

## Werking van de medische dienst in een repatriëringcentrum - Continuïteit van de zorg

Doc	a122005
Publicatiedatum	04/10/2008
Origine	NR
	Continuïteit van de zorg
	Keuze (Vrije artsen-)
Thema's	Wachtdiensten
	Patiënten van vreemde nationaliteit

## Werking van de medische dienst in een repatriëringcentrum - Continuïteit van de zorg

Naar aanleiding van een hem voorgelegde adviesaanvraag wenst een provinciale raad het standpunt van de Nationale raad te kennen betreffende de verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de zorg in het repatriëringcentrum 127bis te Steenokkerzeel.

### Advies van de Nationale Raad :

De Nationale Raad van de Orde van geneesheren besprak op zijn vergadering van 4 oktober 2008 uw vraag over de verantwoordelijkheid voor de continuïteit van de zorg in het repatriëringcentrum 127bis te Steenokkerzeel en in het bijzonder de werking van de medische dienst van het repatriëringcentrum en de mogelijkheid van het centrum om een beroep te doen op de wachtdienst van de Huisartsenkring Steenokkerzeel/Kampenhout/Melsbroek.

### Wettelijk kader:

De werking en organisatie van het repatriëringcentrum 127bis Steenokkerzeel wordt geregeld door het Koninklijk Besluit van 2 augustus 2002 houdende vaststelling van het regime en de werkingsmaatregelen, toepasbaar op de plaatsen gelegen op het Belgisch grondgebied, beheerd door de Dienst Vreemdelingenzaken, waar een vreemdeling wordt opgesloten, ter beschikking gesteld van de regering of vastgehouden, overeenkomstig de bepalingen vermeld in artikel 74/8, § 1, van de wet van 15 december 1980 betreffende de toegang tot het grondgebied, het verblijf, de vestiging en de verwijdering van vreemdelingen. (cf. bijlage)

Onze aandacht gaat uit naar Afdeling 4. - De medische en sociale verzorging in het centrum, het materieel welzijn en de hygiëne, 4.1- De medische verzorging :

**Art. 52, § 1.** Elk centrum beschikt over een medische dienst, die alle werkdagen toegankelijk is tijdens de uren bepaald in het huishoudelijk reglement en permanent beschikbaar is voor dringende gevallen.

§ 2. De centrumdirecteur waakt er over dat :

1° de aan het centrum verbonden geneesheer regelmatig beschikbaar is voor raadplegingen;

2° de aan het centrum verbonden geneesheer op andere tijden beschikbaar is, telkens

wanneer dit in het belang van de gezondheid van de bewoners noodzakelijk is;

De werking van de medische dienst wordt geregeld via een “huishoudelijk reglement”: de toegankelijkheid en de beschikbaarheid is blijkbaar niet onbeperkt en is ook vatbaar voor interpretatie, aangezien er sprake is van ‘werkdagen’ en ‘tijdens bepaalde uren’ en het ‘permanent beschikbaar zijn’ eerder beperkt wordt tot ‘dringende gevallen’.

De verbonden geneesheer moet ‘regelmatig’ beschikbaar zijn voor ‘raadplegingen’, en ‘op andere tijden’ – als de gezondheid van de bewoners dat vereist.

Het is dus essentieel alle modaliteiten van de zorgverlening na te zien in het huishoudelijk reglement, ook de continuïteit van de zorg door de verbonden geneesheren.

**Art. 53.** De zieke bewoner ontvangt van de medische dienst en onder de bevoegdheid van de geneesheer verbonden aan het centrum, de verzorging die zijn toestand vereist.

De aan het centrum verbonden geneesheer behoudt zijn beroepsautonomie ten opzichte van de centrumdirecteur. Zijn evaluaties en beslissingen met betrekking tot de gezondheid van de bewoners worden enkel gefundeerd op medische criteria. De bewoner mag, op eigen kosten een beroep doen op een door hem gekozen geneesheer. Hij dient de geneesheer verbonden aan het centrum daarvan op de hoogte te stellen.

De medicatie en de behandeling zijn in dat geval te zijnen laste.

De aard van de medicatie en behandeling die voorgeschreven worden door de niet tot het centrum behorende geneesheer, worden meegedeeld aan de geneesheer die aan het centrum verbonden is voor de opvolging van de behandeling.

Indien de niet tot het centrum behorende geneesheer en de geneesheer verbonden aan het centrum het niet eens zijn over de behandeling, wordt de betwisting voor beslissing voorgelegd aan een derde geneesheer, aangeduid door de Directeur-generaal.

Belangrijk is de vrije keuze van de patiënt : de medische zorg is dus niet exclusief toegewezen aan geneesheren verbonden aan het centrum.

Dat betekent dat er toegang voorzien is voor externe huisartsen, op vraag van de bewoners – als patiënt – en mits het verwittigen van de verbonden geneesheren en op eigen kosten.

Indien de bewoner als patiënt wenst een beroep te doen op een ‘vrij gekozen’ externe huisarts, geldt dat bij afwezigheid van die externe huisarts mutatis mutandis ook voor een huisarts via de bevolkingswachtdienst.

Dat betekent echter niet dat systematisch door het centrum, i.c. de directie of de medische dienst, een beroep kan gedaan worden op die bevolkingswachtdienst – in het kader van de continuïteit van de zorg binnen het centrum.

Integendeel, er moet steeds een ‘permanente beschikbaarheid’ voorzien worden door de aan de medische dienst van het centrum verbonden geneesheren, indien dit noodzakelijk is voor de gezondheid van de bewoners, d.w.z. op de eenvoudige zorgvraag van hen.

### Deontologisch kader:

Het centrum en de medische dienst moeten beschikken over een “huishoudelijk reglement”.

Dit reglement – dat de organisatie en de werking van de medische dienst bepaalt – moet door de aan het centrum verbonden geneesheren worden voorgelegd ter nazicht

en goedkeuring aan de Provinciale Raad van de Orde. In het bijzonder moet door de Provinciale Raad deontologische aandacht worden besteed aan de modaliteiten van 'toegankelijkheid en beschikbaarheid', en dus ook de continuïteit van de zorg (artikel 8., § 1, Koninklijk Besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen)

De medische dienst dient een eigen permanentie (24/24 u. en 7/7 dagen) te voorzien voor de continuïteit van de zorg van alle bewoners van het centrum. De overheid dient ervoor te zorgen dat de nodige werkingsmiddelen worden ter beschikking gesteld voor de uitbouw van die dienst.

In geen geval kan de directie autonoom beslissen om een beroep te doen op de bevolkingswachtdienst bij een of andere 'onbeschikbaarheid' van de eigen verbonden geneesheren, gezien haar duidelijke en ondubbelzinnige wettelijke verplichtingen ter zake.

Anderzijds behoudt de bewoner van het centrum als patiënt wel de vrije keuze van arts. Die kan dus wel autonoom een externe huisarts vragen, en bij ontstentenis daarvan (weekends-feestdagen) ook een huisarts via de bevolkingswachtdienst.